

Situación de la Tuberculosis en la provincia de Chaco, 2016-2017¹

1. Resumen

El presente informe tiene por objetivo describir los casos notificados de tuberculosis (TB) residentes en la provincia del Chaco el período 2016-2017. La información utilizada es resultante de la vigilancia de casos de TB que se realiza a través de un módulo de TB integrado al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS), que permite el reporte individual de los casos por parte de los servicios de salud a lo largo de todo el país².

- En 2016 y el primer semestre de 2017 la provincia de Chaco notificó un total de 645 casos de TB al SNVS, esto representó una tasa promedio de 37,1 por 100.000 habitantes que la ubica entre las 5 provincias con mayor tasa del país.
- Más del 90% de los casos fueron clasificados como casos nuevos, recaídas y sin información de tratamiento previo y de los casos antes tratados el 95% son reingreso de pérdida de seguimiento.
- El 88% de los casos fueron de localización pulmonar y, entre éstos, el 50% tuvo confirmación bacteriológica, ya sea por examen directo o cultivo. Tanto para los casos con antecedentes de tratamiento como para los nuevos y recaídas, el porcentaje de pulmonares confirmados bacteriológicamente fueron similares.
- Se registraron 3 casos de TB/MDR que correspondieron 2 a casos nuevos y recaídas y 1 a casos antes tratados.
- El 18% de los casos de TB notificados correspondieron a menores de 20 años; mientras que el 50% de los casos tuvo entre 20 y 44 años.
- La localización extrapulmonar representó el 13% de los casos totales y la localización más prevalente fue la pleural seguida de la ganglionar.
- La información de testeo para VIH no fue registrada en el 95% del total de casos. La prevalencia de coinfección TB- VIH fue 2% sobre el total de casos notificados.
- El departamento Gral. Güemes presentó la tasa más alta de la provincia que alcanzó a 134 por 100.000 en el trienio 2015-2017
- La tendencia cambió en los últimos años observándose un aumento en la notificación del 4% anual promedio.
- En 2016 se registraron 57 muertes por tuberculosis en la provincia de Chaco, 17 muertes más que la registradas en 2015 (40 defunciones). La tasa de mortalidad bianual ajustada fue 4,82 por 100.000 habitantes y fue la tercera tasa más alta del país detrás de Salta y Jujuy.
- El departamento General Güemes representa el 33% de las muertes por TB y solo el 6% de la población de la provincia.

¹ La información de 2017 corresponde al 1er semestre.

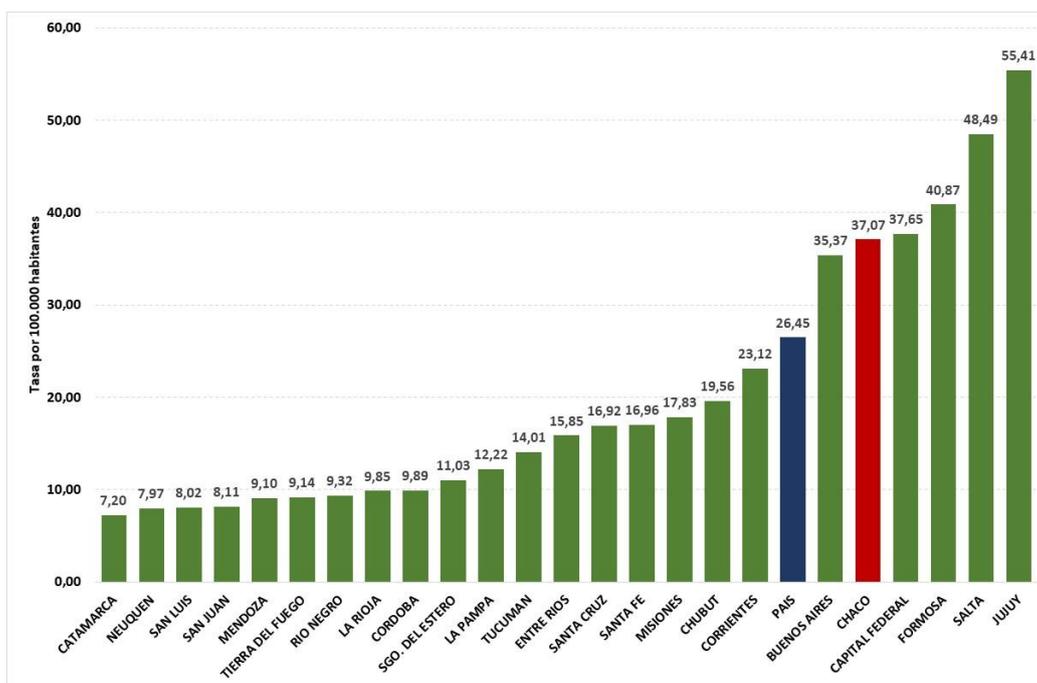
² Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", con base en los datos de los Programas de Control de Tuberculosis de las 24 jurisdicciones del país. Ministerio de Salud, Argentina, Julio 2018.

- La tasa de mortalidad tuvo un valor estable entre 2010 y 2016, con una media de 50 muertes anuales.
- Los casos no evaluados fueron del 47%. La tasa de éxito sobre el total de casos fue 40% y 76% sobre los caso evaluados.

2. Notificación de casos de TB

En el año 2016 se notificaron en la provincia de Chaco 434 casos y en el primer semestre de 2017, 211 casos de TB de todas las categorías, incluyendo casos nuevos y casos previamente tratados. La tasa total de notificación fue de 37,6 y 36,1 casos por cada 100.000 habitantes para cada año respectivamente. Esta tasa fue 40% superior al promedio nacional y se ubicó entre las 5 jurisdicciones con mayores tasas del país (Gráfico 1).

Gráfico 1: Notificación de casos de TB nuevos todas las formas por jurisdicción. Tasas por 100.000 habitantes. Argentina, 2016-2017



En la Tabla 1 se muestra la distribución de los casos notificados en 2016 y 2017, según la clasificación del caso de acuerdo con los antecedentes de tratamiento. La proporción de casos incidentes con relación al total de casos notificados fue de 95,6% en 2016 y 91,9% en el primer semestre de 2017. En relación a los casos antes tratados se observó que más del 80% fueron clasificados como recuperación de pérdida de seguimiento.

Tabla 1: Casos de TB notificados según clasificación del caso. Chaco, comparación 2016 y 2017

Clasificación	2016		2017	
	No.	%	No.	%
Total	434		211	
Subtotal Nuevos y Recaídas*	415	95,6%	194	91,9%
Nuevos**	389	93,7%	183	94,3%
Recaídas**	22	5,3%	8	4,1%
Sin Información**	4	1,0%	3	1,5%
Subtotal Antes tratados*	19	4,4%	17	8,1%
Reingresos de pérdida de Seguimiento**	16	84,2%	16	94,1%
Traslados**	1	5,3%	0	0,0%
Otros**	2	10,5%	0	0,0%
Fracasos**	0	0,0%	1	5,9%

* Porcentaje sobre el total de casos notificados.

**Porcentaje sobre el total de casos de las subcategorías.

En 2016-2017, de los 642 casos de TB registrados en el SNVS, 562 tuvieron localización pulmonar lo que representó el 87,54%, porcentaje que fue similar entre casos nuevos y recaídas y antes tratados (Tabla 2). El 49,29% de los casos con localización pulmonar fue confirmado bacteriológicamente, ya sea por BK o cultivo; y el 45,91% fue BK(+).

Tabla 2: Notificación de casos de TB según clasificación del caso y confirmación bacteriológica. Chaco, 2016-2017

Localización y confirmación bacteriológica	Nuevos y recaídas		Antes tratados		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Total de casos	606		36		642	
Pulmonares*	530	87,46%	32	88,89%	562	87,54%
Pulmonares confirmados**	259	48,87%	18	56,25%	277	49,29%
Pulmonares BK+**	243	45,85%	15	46,88%	258	45,91%
Extrapulmonares*	76	12,54%	4	11,11%	80	12,46%
Sin especificar localización*	3	0,50%	0	0,00%	3	0,47%

* Porcentaje sobre el total de casos notificados.

**Porcentaje sobre el total de casos pulmonares.

La localización extrapulmonar se observó en el 12,46 de los casos (80 casos), situación similar entre casos nuevos y recaídas y antes tratados. En la Tabla 3 se puede ver la distribución de las localizaciones extrapulmonares más frecuentes para el total de casos. La localización pleural fue la más frecuente (51,25%) seguida por la localización ganglionar (21,25%). En 3 casos no se registró la localización de la TB.

Tabla 3: Notificación de casos de TB extrapulmonar. Chaco, 2016-2017

Localización Extrapulmonar	Número	%*
Total	80	
Pleural	41	51,25%
Ganglionar	17	21,25%
Genitourinaria	4	5,00%
Meníngea	3	3,75%
Osteoarticular	2	2,50%
Otras	13	16,25%

*Porcentaje sobre el total de casos extrapulmonares.

La notificación de los casos de TB por sexo muestra una mayor proporción de casos notificados en hombres tanto en los casos nuevos y recaídas como antes tratados, Tabla 4. Sin embargo, en este último grupo, la proporción de varones es superior: 61,11% y 53,20% respectivamente.

Tabla 4: Notificación de casos de TB por sexo según clasificación de los casos. Chaco, 2016-2017

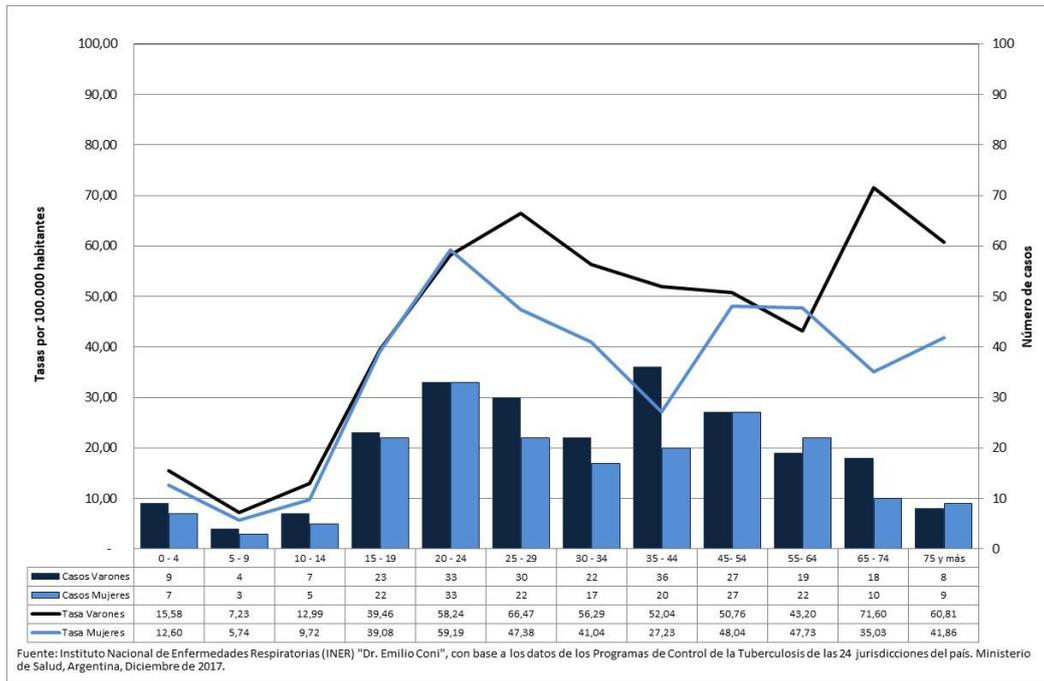
Sexo	Nuevos y recaídas		Antes tratados	
	No.	%*	No.	%*
Total	609		36	
Mujeres	285	46,80%	14	38,89%
Varones	324	53,20%	22	61,11%

*Porcentaje sobre el total de casos

La distribución por edad en 2016 presenta un comportamiento similar a la de años anteriores, con las mayores tasas en los grupos de adultos jóvenes. En el Gráfico 2 se muestra la distribución por grupos de edad para todos los casos de TB.

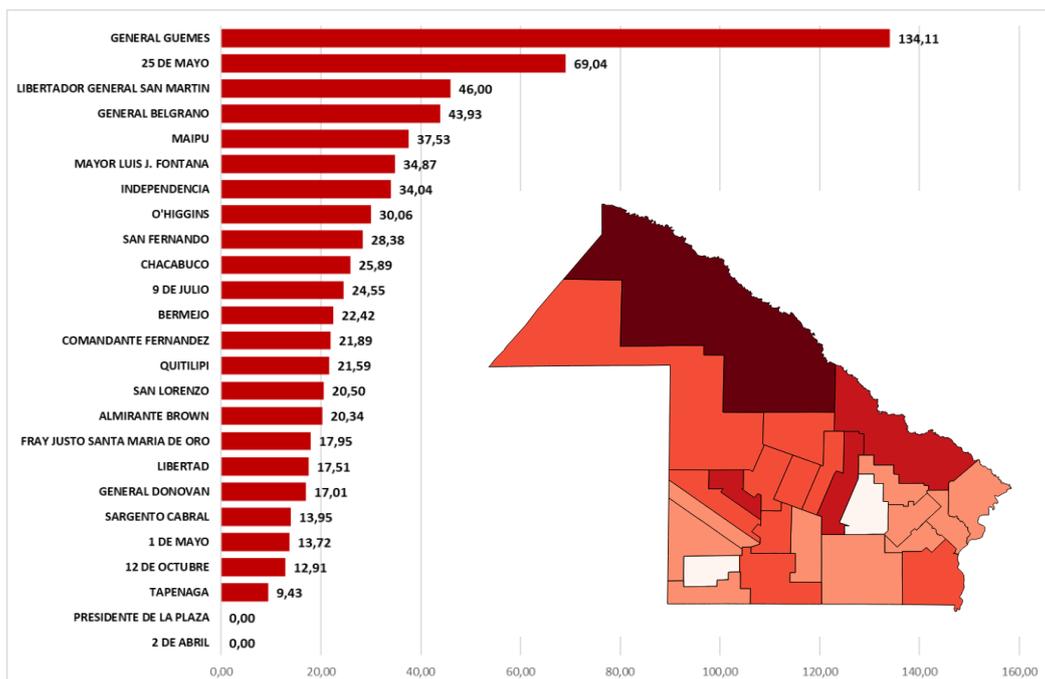
El 50% de los casos nuevos notificados se encuentra entre los 20 a 44 años; y la proporción de menores de 20 años fue de 18,47%.

Gráfico 2: Notificación de casos de tuberculosis, todas las formas, según grupo de edad y sexo. Número y tasas por 100.000 habitantes. Chaco, 2016



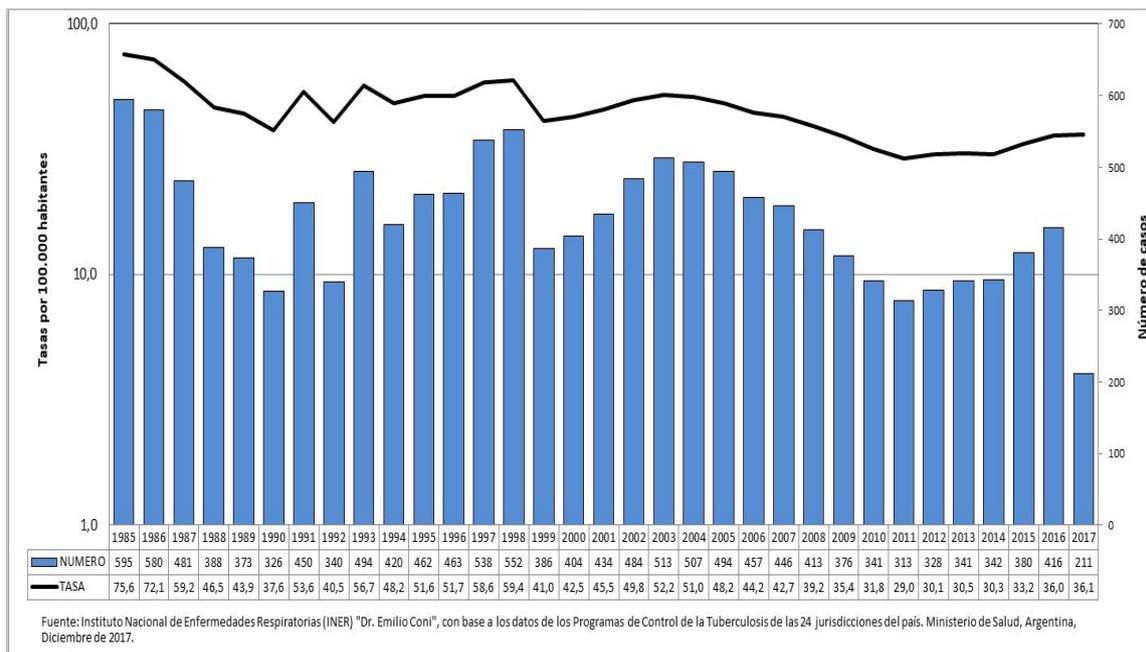
El departamento con mayor tasa de notificación de TB fue Gral. Güemes en el noroeste de la provincia cuya tasa fue 4 veces mayor que la tasa provincial, casi el doble de la tasa del departamento que lo sigue en magnitud que es 25 de Mayo y 14 veces más alta que la tasa de Tapenaga que fue el departamento con menor tasa. Dos departamentos no notificaron casos en el trienio analizado: Presidente de la Plaza y 2 de Abril.

Gráfico 3: Notificación de casos de tuberculosis, todas las formas, por departamento de residencia. Tasas por 100.000 habitantes. Chaco, 2015-2017



Las tasas de notificación de casos de TB en Chaco muestran una tendencia fluctuante desde 1985. En el período 1980-2017 la tasa de notificación de casos nuevos pasó de 75,6 casos por 100.000 a 36,1 por 100.000, lo que representó un descenso total de 52,2% en la tasa. La VAP (Variación Anual Promedio) de las tasas de notificación de casos nuevos y recaídas para el período 1985-2017 fue de -1,92% (-2,52; -1,31) (Gráfico 4).

Gráfico 4: Tendencia de la notificación de casos nuevos y recaídas de TB todas las formas. Número de casos y tasas por 100.000 habitantes y variación anual promedio de la tasa de notificación. Chaco 1985-2017

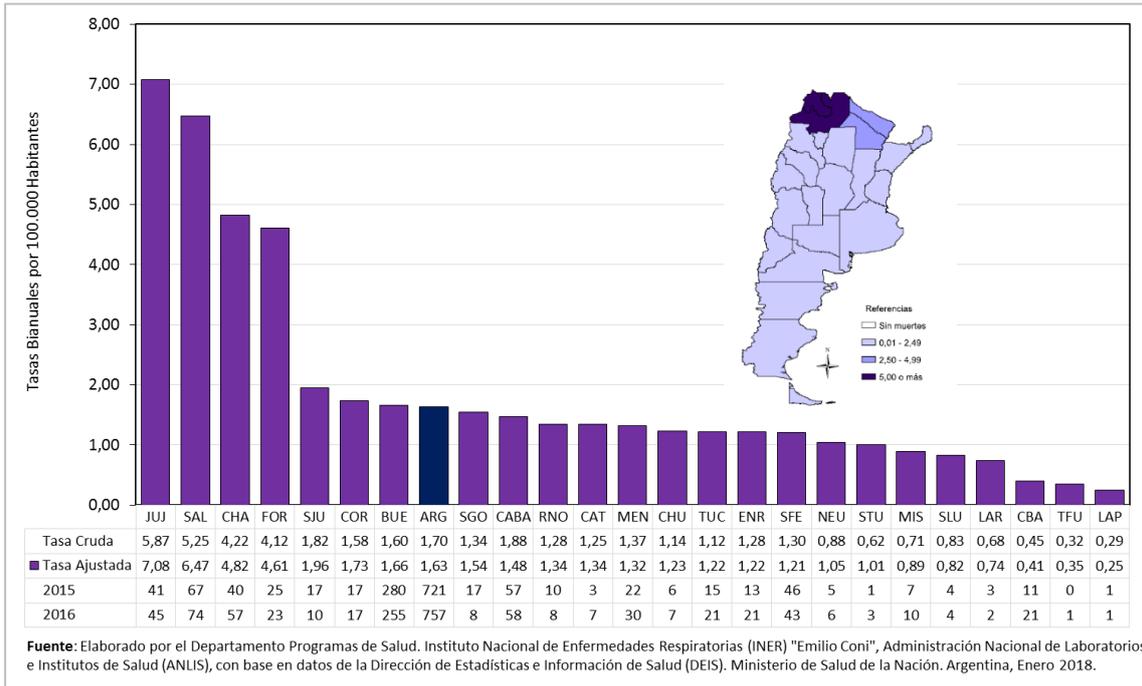


En el último período 2011-2017 se observó un cambio de tendencia con una VAP al ascenso de 4,35% (2,31; 6,61).

3. Mortalidad por TB

En 2016 se registraron 57 muertes por tuberculosis en la provincia de Chaco, 17 muertes más que la registradas en 2015 (40 defunciones). La tasa de mortalidad bianual ajustada fue 4,82 por 100.000 habitantes siendo la tercera tasa más alta del país detrás de Salta y Jujuy.

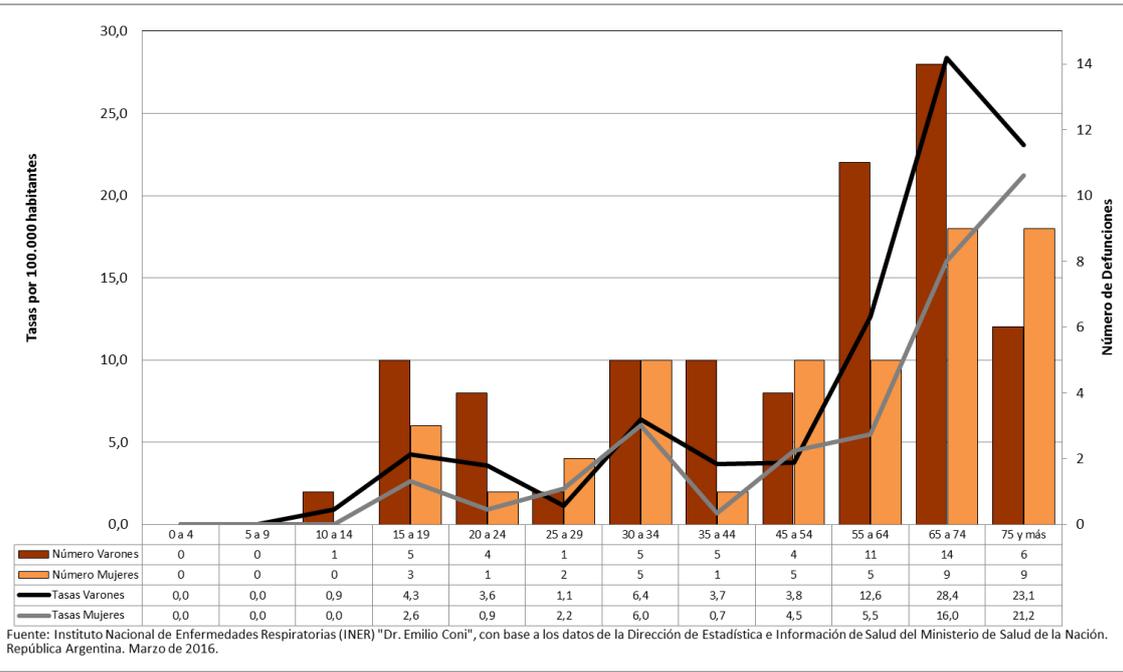
Gráfico 5: Mortalidad por tuberculosis, todas las formas, por provincia de residencia. Número y tasa bianual por 100.000 habitantes. Chaco, 2015-2016



Fuente: Elaborado por el Departamento Programas de Salud. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Emilio Coni", Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS), con base en datos de la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS). Ministerio de Salud de la Nación. Argentina, Enero 2018.

El 58,8% de las muertes por tuberculosis registradas 2015-2016 en Chaco, Argentina, correspondieron al sexo masculino. El 84,4% ocurrió por debajo de la esperanza de vida de la población (Gráfico 6). El 60,4% ocurrieron por debajo de los 65 años; y el 50,5% se registraron en la edad productiva, entre los 20 y los 64 años. Las defunciones en menores de 20 años representaron el 9,4% de las muertes en el bienio (9 defunciones).

Gráfico 6: Mortalidad por tuberculosis, todas las formas, por grupos de edad. Número y tasa bianual por 100.000 habitantes. Chaco, 2015-2016



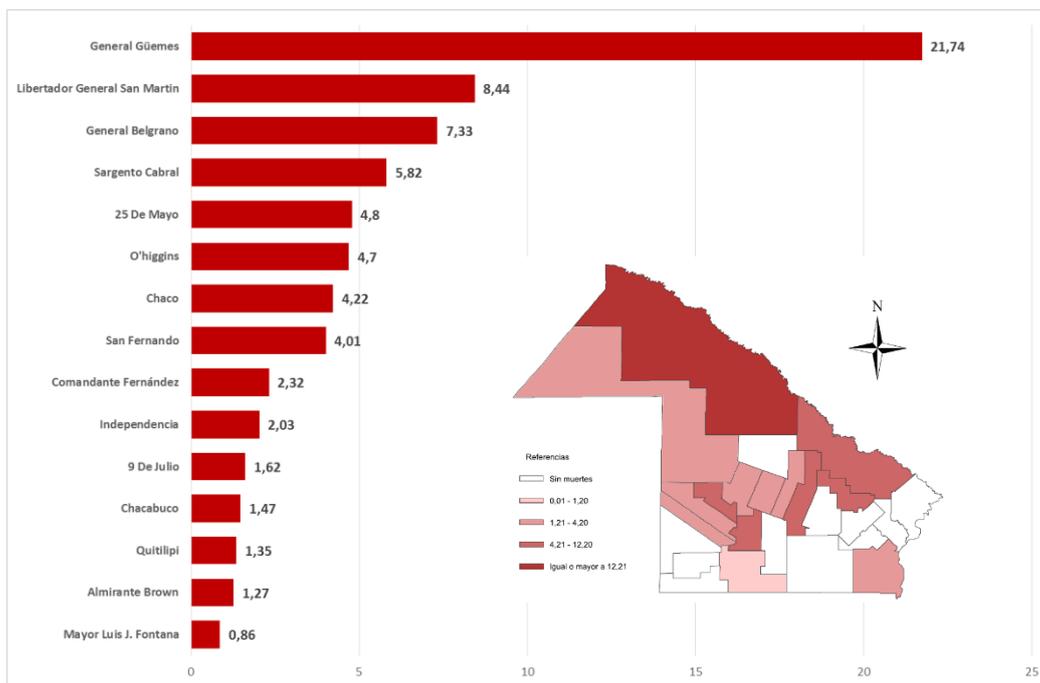
Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Dr. Emilio Coni", con base a los datos de la Dirección de Estadística e Información de Salud del Ministerio de Salud de la Nación. República Argentina. Marzo de 2016.

Al desagregar la mortalidad hacia el interior de la provincia se observó, al igual que la notificación, una diferencia importante en relación a la magnitud de la tasa de mortalidad. El departamento General Güemes presentó la tasa más alta que fue 5 veces superior al promedio provincial y casi el triple del departamento que lo sigue en frecuencia; Libertador General San Martín (Gráfico 7).

El departamento General Güemes representa el 33% de las muertes por TB y solo el 6,4% de la población de la provincia.

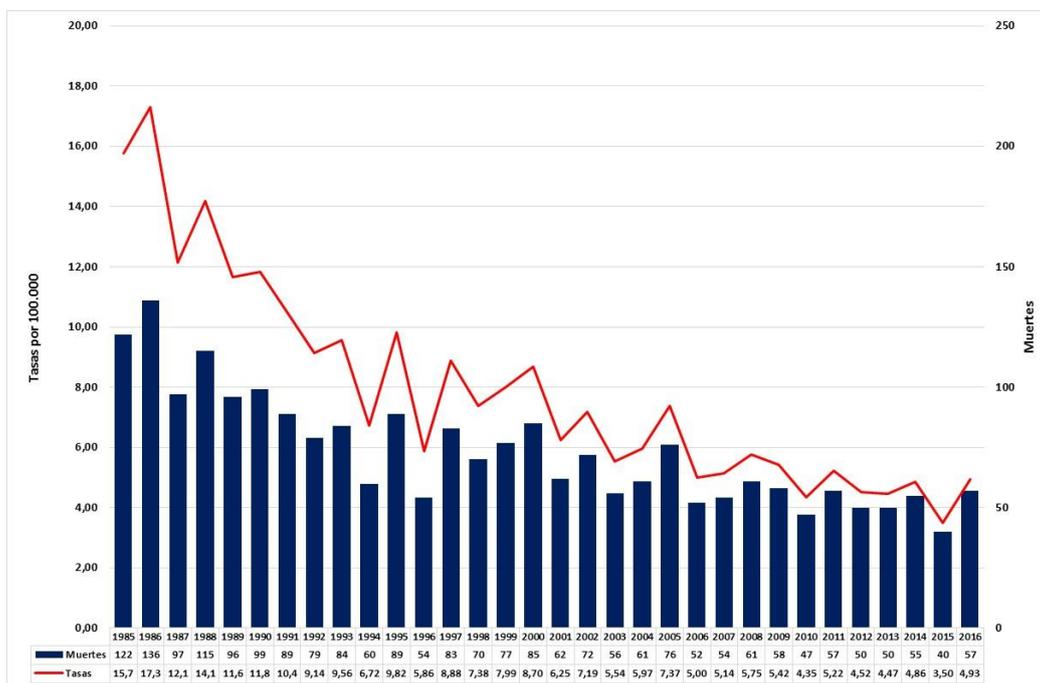
En 11 departamentos no se registraron muertes por TB en ese bienio.

Gráfico 7: Mortalidad por tuberculosis, todas las formas, por departamento. Tasa bianual por 100.000 habitantes. Chaco, 2015-2016



El número de muertes por tuberculosis se redujo 53,27% entre 1985 y 2016 y la tasa de mortalidad de 2016 fue 68,76% menor que la de 1985. Aunque la reducción fue continua durante todo el período, la tasa tuvo un valor estable entre 2010 y 2016 (Gráfico 8).

Gráfico 8: Tendencia de la Mortalidad por tuberculosis, todas las formas. Chaco, 1985-2016



La tasa de mortalidad por tuberculosis, tuvo una variación anual promedio (VAP) porcentual aproximadamente de -3,98% (-4,56; -3,40) durante el período 1985-2016, pero esta tendencia no fue estable y se pueden identificar cuatro períodos diferentes, A partir de 2010 la tendencia de la mortalidad se mantuvo estable hasta 2016.

4. Evaluación del tratamiento

En 2016 se notificaron 434 casos de TB de todas las formas. Entre ellos el 47,0% (204) no fueron evaluados: 199 casos (45,9%) no contaron con ningún registro de la evaluación del tratamiento y 5 casos fueron registrados como traslado (1,1%).

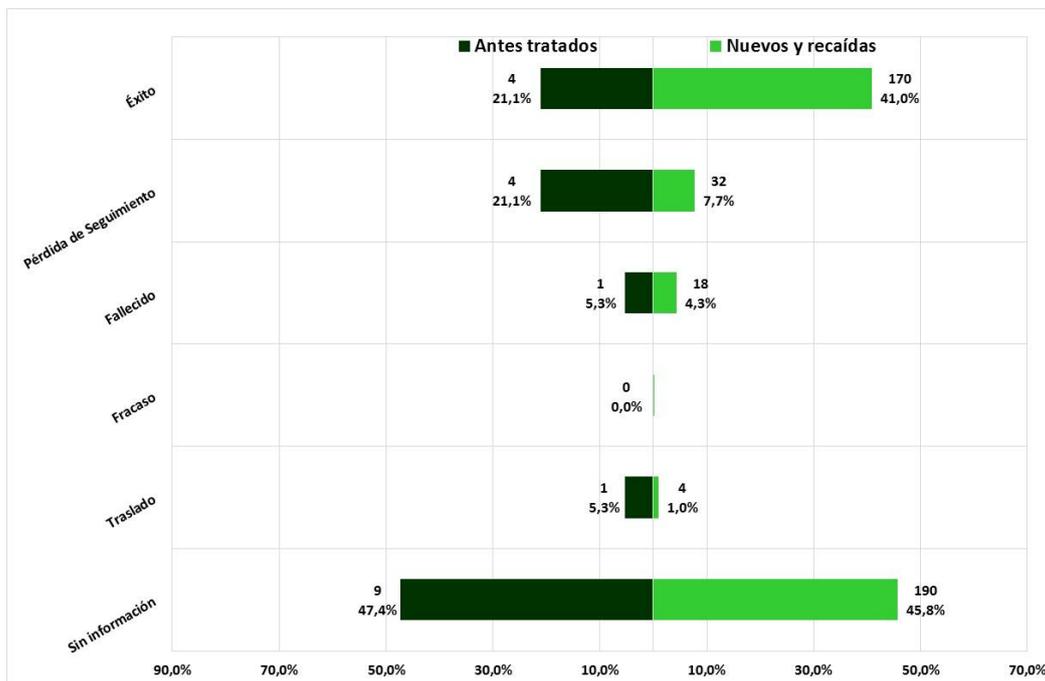
La tasa de éxito sobre el total de casos notificados fue 40,1% (174) y la de pérdida de seguimiento de 8,3% (36), registrándose además 19 casos como fallecidos (4,4%).

De los 230 casos con información sobre el resultado del tratamiento, el 75,7% tuvo un tratamiento exitoso y el porcentaje de pérdida de seguimiento fue de 15,7%.

La proporción de casos no evaluados fue del 52,7 % para los casos antes tratados y del 46,8% para el grupo de nuevos y recaídas (Gráfico 9).

La tasa de éxito fue el doble en los casos nuevos-recaídas respecto los antes tratados, y la pérdida de seguimiento 3 veces superior en el grupo de antes tratados.

Gráfico 9. Resultado del tratamiento de los casos de TB todas las formas según antecedente de tratamiento. Chaco, 2016



hrf/rl